Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:54:49
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19739e

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**
**«Уральский государственный медицинский университет»**
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
14 июня 2023 г.
(печать УМУ)

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

**Болезни, травмы и опухоли слюнных желез**

Специальность: 31.05.03 Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург, 2023г

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 – Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерством образования и науки Российской Федерации, от 12.08.2020 г № 984, и с учетом профессионального стандарта 02.005 “Врач-стоматолог”, утвержденного приказом № 227н Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г.

Составитель:

А.А. Дрегалкина, доцент кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии, к.м.н.

Фонд оценочных средств рецензирован: проф., д.м.н. Мандрой Ю.В., профессором кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний.

ОГЛАВЛЕНИЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования

3. Аттестационные материалы

- Примеры тестовых заданий по дисциплине

- Примеры ситуационных задач по дисциплине

- Примеры практических заданий по дисциплине

- Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

- Перечень практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации

3.1. Материалы, устанавливающие содержание и порядок проведения промежуточной аттестации (зачета)

- Технология и методическое обеспечение промежуточной аттестации (зачета)

- Документация промежуточной аттестации

3.2. Примерные темы УИРС, НИРС

4. Технология оценивания и критерии оценки

4.1. БРС по дисциплине

5. Критерии оценки на этапах промежуточной аттестации (зачет)

1. Кодификатор результатов обучения, формирующих компетенции

1.1 Кодификатор результатов обучения, формирующих ПК

| Задача ПД | ПС ОТФ | ПС ТФ | ПС ТД | Наименование категории (группы) компетенций | Код и наименование компетенций | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Тип задач профессиональной деятельности | | | | | | |
| Проведение диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов | Код А. Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях | А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза | Получение информации (жалобы, анамнез, анализ медицинской документации) от пациентов (законных представителей), выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний. Оценка стоматологического статуса пациента Выявление дефектов зубов, зубных рядов, зубочелюстных деформаций и аномалий зубов и челюстей, полное отсутствие зубов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний<br>Формулирование предварительного диагноза, составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациента<br>Направление пациентов на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с действующими Порядками оказания стоматологической помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.<br>Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (законных представителей) Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Постановка окончательного диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | Диагностика стоматологических заболеваний | ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза | ИПК 1.1 Знает:<br>Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям<br>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строение зубов<br>Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза<br>Анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста<br>Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции<br>Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями<br>Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых<br>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых<br>Методы лабораторных и инструментальных |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов<br>Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования<br>Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями<br>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях<br>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями<br>Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи<br>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний<br>ИПК 1.2 Умеет:<br>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний<br>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями<br>Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области<br>Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области<br>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы)<br>Интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов<br>Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме<br>ИПК 1.3 Имеет практический опыт:<br>Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний<br>Осмотра и физикального обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Диагностики у детей и взрослых:<br>- заболеваний пульпы и периодонта,<br>- пародонта,<br>- слизистой оболочки рта и губ,<br>- дефектов зубов,<br>- дефектов зубных рядов,<br>- зубочелюстных деформаций,<br>- аномалий зубов и челюстей,<br>- полного отсутствия зубов<br>Выявления у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области<br>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Интерпретации данных дополнительных (лабораторных |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)<br>Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний<br>Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| Проведение лечения пациентов | Код А. Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях | А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения | Разработка плана лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими Порядками оказания медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.<br>Выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний<br>Разработка и выполнение плана профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний<br>Обоснование и планирование проведения основных методов лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослы<br>Определение медицинских показаний к применению различных методик местной анестезии челюстно-лицевой области Проведение местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) в полости рта<br>Хирургическая помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), и вскрытие поднадкостничного абцесса при периостите челюстей | Лечение стоматологических заболеваний | ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности | ИПК 2.1 Знает:<br>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях<br>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями<br>Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями<br>Стандарты медицинской помощи<br>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях<br>Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные<br>Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний<br>Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента со стоматологическим заболеванием, нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием<br>Подбор и назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с действующими Порядками оказания медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.<br>Подбор и назначение немедикаментозного лечения пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими Порядками оказания медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.<br>Направление пациентов при необходимости в стационар на консультацию при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.<br>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) немедикаментозного лечения у пациентов со стоматологическими заболеваниями<br>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств | | | зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ<br>Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях<br>Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии<br>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза<br>ИПК 2.2 Умеет:<br>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области<br>Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе<br>- инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области<br>- назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов<br>- назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов<br>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | дистопированных зубов):<br>- удаление зуба<br>- удаление временного зуба<br>- удаление постоянного зуба<br>- вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса<br>Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия)<br>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе<br>Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области<br>Проводить консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам<br>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения<br>ИПК 2.3 Имеет практический опыт:<br>Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Назначения диетического питания, лечебно- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Выполнения медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Оценки результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями<br>Консультирования детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам<br>Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов<br>Подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | стоматологическом приеме<br>Оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме<br>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме |
| Проведение диагностики и лечения пациентов в неотложной и экстренной форме | Код А. Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях | В/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах | Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах<br>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах<br>Осуществление вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) в соответствии с действующими Порядками оказания медицинской помощи<br>Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (в соответствии с алгоритмами)<br>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах (в соответствии с алгоритмами) | Категория ПК: медицинская помощь в неотложной и экстренной форме | ПК-3. Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | ИПК 3.1 Знает:<br>Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)<br>Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)<br>Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания<br>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации<br>ИПК 3.2 Умеет:<br>Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)<br>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме<br>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации<br>ИПК 3.3 Имеет практический опыт:<br>Оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>Распознавания состояний, представляющих угрозу |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)<br>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| Проведение медицинской экспертизы | Код А. Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях | Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов со стоматологическими заболеваниями, контроль эффективности профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий по охране здоровья населения | Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с стоматологическими заболеваниями, выдача листков нетрудоспособности<br>Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы<br>Направление пациентов с стоматологическими заболеваниями имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу | Категория ПК: медицинская экспертиза | ПК-5. Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | ИПК 5.1 Знает:<br>Порядок выдачи листков нетрудоспособности<br>Медицинские показания для направления на медико-социальную экспертизу<br>Требования к оформлению медицинской документации<br>ИПК 5.2 Умеет:<br>Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием<br>Оформлять медицинскую документацию для направления взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы<br>ИПК 5.3 Имеет практический опыт:<br>Проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием<br>Оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы<br>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу<br>Выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи |

| ТД | Дидактическая единица | Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины | | | Этап освоения компетенции |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Знания | Умения | Навыки | |
| ТФ 3.1.2. Назначение, контроль эффективности и безопасности лечения (А/02.7)<br>ТФ 3.1.1.<br>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза<br>(А/01.7) | **ДЕ 1**<br>Заболевания слюнных желез | этиологию, патогенез особенности клинического течения заболеваний слюнных желез, методы их лечения и их профилактику. | интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, обосновать необходимость консультаций других специалистов для уточнения диагноза; | алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам, методикой оказания неотложной помощи при острых заболеваниях слюнных желез, ведение больных с заболеваниями слюнных желез после стационарного лечения. | основной |
| ТФ 3.1.1.<br>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза<br>(А/01.7) | **ДЕ 2** Травмы слюнных желез | особенности течения, диагностики и оказания помощи при травмах слюнных желез, возможные осложнения и методы их профилактики | интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, обосновать необходимость консультаций других специалистов для уточнения диагноза; | алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам, методикой оказания неотложной помощи травмах слюнных желез, ведение больных с повреждениями слюнных желез | основной |
| ТФ 3.1.2. Назначение, контроль эффективности и безопасности лечения (А/02.7) | **ДЕ 3** Опухоли слюнных желез | особенности развития, диагностики и оказания помощи при опухолях слюнных желез, принципы диагностики и лечения | интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, обосновать необходимость консультаций других специалистов для уточнения диагноза | алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам, ведение больных с опухолями слюнных желез после операции | основной |

**1.2.** Кодификатор результатов обучения, формирующих ОПК

| Наименование Категории (группы) компетенций | Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Дидактическая единица | Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины | | | Этап освоения компетенции |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Знания | Умения | Навыки | Основной |
| Этические и | ОПК-2. | ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания | **ДЕ 1** | этиологию, | интерпретировать | алгоритмом | основной |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| правовые основы профессиональной деятельности | Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок | медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности<br>ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности<br>ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности | Заболевания слюнных желез | патогенез особенности клинического течения заболеваний слюнных желез, методы их лечения и их профилактику. | результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, обосновать необходимость консультаций других специалистов для уточнения диагноза; | постановки предварительного диагноза пациентам, методикой оказания неотложной помощи при острых заболеваниях слюнных желез, ведение больных с заболеваниями слюнных желез после стационарного лечения. | |
| Медицинская реабилитация | ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности и медицинской реабилитации стоматологического пациента | 12.1. Умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>12.2. Умеет направлять пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию<br>к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи<br>12.3. Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, | **ДЕ 2** Травмы слюнных желез | особенности течения, диагностики и оказания помощи при травмах слюнных желез, возможные осложнения и методы их профилактики<br>; | интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, обосновать необходимость консультаций других специалистов для уточнения диагноза | алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам, методикой оказания неотложной помощи травмах слюнных желез, ведение больных с повреждениями слюнных желез | основной |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.<br>12.4. Уметь разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи | | | | | |
| Этические и правовые основы профессиональной деятельности | ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок | ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности<br>ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности<br>ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности | **ДЕ 3** Опухоли слюнных желез | особенности развития, диагностики и оказания помощи при опухолях слюнных желез, принципы диагностики и лечени | интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, обосновать необходимость консультаций других специалистов для уточнения диагноза | алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам, ведение больных с опухолями слюнных желез после операции | основной |

## 2. Показатели и критерии оценивания компетенций на разных этапах их освоения

| | Этап освоения компетенции | Показатели оценивания | Критерии оценивания |
|---|---|---|---|
| ПК 1 | Основной | Основные и дополнительные методы обследования стоматологического пациента. Особенности обследования пациента с заболеваниями и повреждениями ЧЛО | Способен провести опрос, сбор анамнеза, внешний осмотр и осмотр полости рта. Пальпации слюнных желез, сиалометрии.<br>Способен интерпретировать данные сиалографии, КТ, УЗИ, лабораторных, инструментальных методов обследовании пациентов с заболеваниями слюнных желез. |
| ПК 2 | Основной | Комплексное лечение заболеваний и повреждений слюнных желез | Способен составить план лечения при заболеваниях слюнных желез.. |
| ПК 3 | Основной | Распознать симптомы, неотложных состояний при повреждениях слюнных желез. | Владеет методами оказания помощи при обмороке, шоке, коллапсе, гипертоническом кризе.<br>Владеет методами временной и постоянной остановки кровотечения. |
| ПК 5 | Основной | Порядок выдачи листков нетрудоспособности<br>Медицинские показания для направления на медико- | Способен определить признаки временной нетрудоспособности.<br>Провести экспертизу временной нетрудоспособности, оформить необходимую |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | социальную экспертизу<br>Требования к оформлению медицинской документации | медицинскую документацию. |

**3. Аттестационные материалы.**
**Примеры тестов по дисциплине**
***Заболевания слюнных желез (ДЕ 1)***
ЧАЩЕ ВСЕГО ОСТРЫМ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ БОЛЕЮТ
1. дети дошкольного, младшего школьного возраста
2. подростки
3. лица молодого, среднего возраста
4. пожилые люди

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ КОНТАКТНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ
1. флегмона подъязычной области
2. флегмона околоушно-жевательной области
3. абсцесс подвисочной ямки
4. тромбофлебит лицевых вен

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОБОСТРЕНИЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО СИАЛОАДЕНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1. болью, уплотнением железы
2. болью, отеком железы, выделением гноя
3. болью, отеком железы, гипосаливацией
4. болью, уменьшением железы, гиперсаливацией

***Травмы слюнных желез (ДЕ 2)***
1. ПОВРЕЖДЕНИЕ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ВОЗМОЖНО ПРИ:
1) травме;
2) хроническом сиаладените;
3) сиаладенозе;
4) хирургическом вмешательстве на слюнной железе;
5) хирургическом вмешательстве на смежных областях.
2. ВИДЫ СЛЮННЫХ СВИЩЕЙ:
1) наружные;
2) внутренние;
3) слепозаканчивающиеся;
4) полные;
5) неполные.
3. РАЗЛИЧАЮТ СЛЮННЫЕ СВИЩИ:
1) протока;
2) паренхимы;
3) глоточного отростка;
4) полные;
5) неполные.
4. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СЛЮННОГО СВИЩА:
1) компьютерная томография;
2) зондирование свища;
3) ультразвуковое исследование;
4) сиалометрия;
5) сиалография (фистулография).
5. ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КИСТЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ:
1) пошивание стенки кисты шелковой лигатурой;
2) проведение цистотомии;
3) прижигание кисты слабыми растворомн кислот;
4) проведение цистэктомии;
5) экстирпацию железы.
6. ПРИ ЗАРАЩЕНИИ СЛЮННОГО ПРОТОКА ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА:
1) распирающую боль в области слюнной железы во время еды;

2) припухание в области слюнной железы во время еды;
3) сухость в полости рта;
4) самопроизвольную боль в области слюнной железы;
5) постоянную припухлость в области слюнной железы.
7. ФОРМИРОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО СОУСТЬЯ ПРОВОДЯТ ПРИ:
1) сиаладенозе;
2) хроническом паренхиматозном паротите;
3) слюнно-каменной болезни;
4) стриктуре протока;
5) заращении протока.
8. НА СИАЛОГРАММЕ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КИСТЕ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ:
1) дефект наполнения;
2) деформация протоков;
3) смещение протоков;
4) многочисленные полости диаметром 5-10 мм;
5) равномерное сужение выводных протоков I-II по рядка.
9. ПРИ РУБЦОВОМ СУЖЕНИИ ПРОТОКА СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА:
1) распирающую боль в области слюнной железы во время еды;
2) припухание в области слюнной железы во время еды;
3) сухость во рту;
4) боль при глотании;
5) затрудненное открывание рта.
10. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СТРИКТУРЫ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ:
1) бужирование протока;
2) формирование искусственного соустья;
3) экстирпация слюнной железы;
4) рентгенотерапия;
5) внутрипротоковое введение протеолитических ферментов.
11. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ УСТРАНЕНИЯ СЛЮННОГО СВИЩА НАЗВАНЫ ПО ФАМИЛИИ АВТОРА:
1) Сапожкова;
2) Редона;
3) Лимберга;
4) Васильева;
5) Ковтуновича.

***Опухоли слюнных желез (ДЕ 4)***

УКАЖИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПЛЕОМОРФНОЙ АДЕНОМЫ:
а) клеточный (мукоидный) компонент;
б) миксоидный компонент;
в) хондроидный компонент;
г) костный компонент.

2. УКАЖИТЕ ВИДЫ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ УДАЛЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ:
а) экскохлеация;
б) микрохирургическое удаление с частичной резекцией железы;
в) паротидэктомия;

г) микрохирургическое удаление с частичной резекцией железы и препарированием ветвей лицевого нерва.

3. НАЗОВИТЕ КЛЕТКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МУКОЭПИДЕРМОИДНЫХ ОПУХОЛЕЙ:
а) эпидермоидные кубовидные;
б) цилиндрические;
в) слизеобразующие бокаловидные;
г) эпителиальные.

4. НАЗОВИТЕ КЛЕТКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АЦИНОЗНО-КЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ:
а) базофильные;
б) цилиндрические;
в) эпителиальные.

5. КАК ВЫГЛЯДИТ МАКРОСКОПИЧЕСКИ НА РАЗРЕЗЕ МУКОЭПИДЕРМОИДНАЯ ОПУХОЛЬ:
а) однородная, напоминает вареное мясо, серо-белого цвета;
б) ткань гомогенной структуры желтого или серовато-белого цвета, с множественными полостями, заполненными чаще всего гноем;
в) плотная, неоднородная, покрытая сальным налетом;
г) плотная, бурого цвета?

6. Имеет ли цилиндрома капсулу:
а) да;
б) нет?

7. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЦИЛИНДРОМЫ:
а) мягкой консистенции; мало смещаемая при пальпации; почти всегда спаяна с окружающими тканями; б) плотной консистенции; мало смещаемая при пальпации; почти всегда спаяна с окружающими тканями; быстро развивается паралич мимической мускулатуры;
в) плотной консистенции; хорошо смещаемая при пальпации; быстро развивается паралич мимической мускулатуры.

8. УКАЖИТЕ ПЕРВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ МАЛИГНИЗАЦИИ ОПУХОЛЕЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ:
а) прогрессирующий рост опухоли;
б) появление болей;
в) парез мимической мускулатуры;
г) распад опухоли.

9. КАКОЙ ВИД МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЦИЛИНДРОМ:
а) гематогенный;
б) лимфогенный;
в) внутриорганный?

10. В КАКИЕ ОТДАЛЕННЫЕ ОРГАНЫ ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЮТ ЦИЛИНДРОМЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ:
а) в легкие;
б) кости;
в) печень;
г) молочные железы?

**Ситуационные задачи по дисциплине**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО ТЕМЕ: ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ (ДЕ 1)

Больной Л., 41 год, предъявляет жалобы на отек, боль под углом нижней челюсти справа, появляющиеся во время приема пищи.

**Анамнез заболевания**: считает себя больным в течение 1 года. Неожиданно во время приема пищи появилась острая, кратковременная, колющая боль и увеличение в размерах правой поднижнечелюстной слюнной железы. После приема пищи описанные симптомы проходят самостоятельно в течение 10-15 минут. Данные симптомы появлялись в течение года несколько раз.

**Анамнез жизни**: частые ОРЗ, аллергическая реакция в виде крапивницы на цитрусовые фрукты.

**Объективно.** Конфигурация лица не изменена. Кожный покров физиологической окраски. При пальпации поднижнечелюстная слюнная железа справа увеличена до 3 см, уплотнена, слабо болезненная, подвижная, с четки, ровными границами. Лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободно.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, увлажнена. Устье вартонова протока справа не изменено. При пальпации подъязычной области определяется небольшой участок уплотнения вартонова протока. Пальпация безболезненная. При массировании железы слюна из протока не выделяется. Зубы устойчивы. Перкуссия отрицательная.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможные причины развития заболевания.
3. Составьте план дополнительных исследований.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Перечислите возможны варианты лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО ТЕМЕ: ТРАВМЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ (ДЕ 2)

Больной Г., 31 год, предъявляет жалобы на истечение слюны по коже щеки, появляющиеся во время приема пищи.

**Анамнез заболевания**: считает себя больным в течение 1 года. Неожиданно во время приема пищи появилась острая, кратковременная, колющая боль и увеличение в размерах правой поднижнечелюстной слюнной железы. После приема пищи описанные симптомы проходят самостоятельно в течение 10-15 минут. Данные симптомы появлялись в течение года несколько раз.

**Анамнез жизни**: частые ОРЗ, аллергическая реакция в виде крапивницы на цитрусовые фрукты.

**Объективно.** Конфигурация лица не изменена. Кожный покров физиологической окраски. При пальпации поднижнечелюстная слюнная железа справа увеличена до 3 см, уплотнена, слабо болезненная, подвижная, с четки, ровными границами. Лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободно.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, увлажнена. Устье вартонова протока справа не изменено. При пальпации подъязычной области определяется небольшой участок уплотнения вартонова протока. Пальпация безболезненная. При массировании железы слюна из протока не выделяется. Зубы устойчивы. Перкуссия отрицательная.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО ТЕМЕ: ОПУХОЛИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ (ДЕ 3)

**Задача 1**

Больной, 31 года, обратился с жалобами на наличие образования в подъязычной области справа, которое заметил около двух месяцев назад. Медленно увеличивалось в размерах. Около трех недель назад обратил внимание на выделение большого количества вязкой прозрачной жидкости без вкуса и запаха, после чего образование уменьшалось в размерах,

затем вновь стало увеличиваться и достигло прежних размеров. При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. В подъязычной области справа определяется образование 3,0х3,0 см., округлой формы, мягко-эластической консистенции, безболезненное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачна с голубоватым оттенком. Уздечка языка смещена влево. Слюна из правого вартонова протока выделяется чистая, в достаточном количестве.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.

2. С чем связано уменьшение размеров новообразования в анамнезе?

3. Опишите методы хирургического лечения.

4. Какие наиболее серьезные осложнения возможны при проведении операции?

5. Каков прогноз для жизни пациента?

**Задача 2**

Больной, 18 лет, поступил с жалобами на наличие безболезненного образования в области слизистой оболочки нижней губы в центральном отделе. Из анамнеза выявлено, что около трех недель назад во время игры в футбол получил удар мячом в область подбородка. На травму не обратил внимания, однако около 10 дней назад заметил появление образования на слизистой оболочке нижней губы, безболезненное. По настоянию родителей прополаскивал рот растворами трав, но новообразование продолжало увеличиваться в размере. На слизистой оболочке нижней губы в центральном отделе определяется образование, размером 1,5х1,5 см., мягко-эластичной консистенции, безболезненное, ограниченно-подвижное, спаянное со слизистой оболочкой нижней губы в одной точке. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачна, имеет голубоватый оттенок. Определяется участок флюктуации.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз?

2. Проведите его обоснование?

3. Что в данном случае обозначает выражение “ретенционный пункт” и какое значение для планирования операции это имеет?

4. Есть ли по Вашему мнению, необходимость проведения в данном случае каких-либо дополнительных исследований?

5. Опишите ход операции?

**Задача 3**

Больная, 40 лет, обратилась с жалобами на наличие новобразования в области левой околоушной слюнной железы, сухость полости рта, хруст и щелкание в височно-нижнечелюстном суставе. Со слов больной, образование обнаружено врачом при диспансеризации три года назад, в размерах не увеличивается, не беспокоит. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, эпидемический паротит, частые простудные заболевания. В нижнем полюсе левой околоушной слюнной железы определяется образование, размером 3,0-3,5 см., подвижность которого несколько ограничена, поверхность бугристая, плотно-эластической консистенции, пальпация безболезненная, кожные покровы не изменены и свободно собираются в складку,

открывание рта свободное. Слюна выделяется пенистая, слизистая оболочка не достаточно увлажнена, отмечается отсутствие жевательных зубов на верхней челюсти слева и на нижней челюсти справа..

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз?

2. Определите признаки, нехарактерные для данного заболевания и дайте им объяснение?

3. Назовите дополнительные методы обследования?

4. Составьте план лечения. С какими техническими сложностями может столкнутся хирург при лечении данной патологии?

5. Каков прогноз для жизни пациента?

**Задача 4**

Больная, 50 лет, обратилась с жалобами на образование в области правой околоушной слюнной железы, которую обнаружила около года назад после проведения лечения по поводу хронического правостороннего паротита. Отмечает слабость, потерю веса. За последние два месяца образование значительно увеличилось в размере и появилась боль и гнойное отделяемое из протока правой околоушной слюнной железы. Из перенесенных заболеваний отмечает гепатит и в детстве перенесла эпидемический паротит. В среднем отделе правой околоушной слюнной железы определяется новообразование, в диаметре 4,0 см., плотной консистенции, с бугристой поверхностью, ограничено-подвижное, при пальпации болезненное. Определяется неполное смыкание век правого глаза, из правого выводного протока околоушной слюнной железы выделяется гнойное отделяемое. В правом легком при рентгеноскопическом обследовании обнаружены инфильтраты.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз?

2. Проведите обоснование диагноза?

3. Составьте план дополнительных методов исследования?

4. Составьте план лечения?

5. Определите признаки, нехарактерные для данного заболевания?

**Задача 5**

Больная, 52 лет, обратилась с жалобами на наличие припухлости в околоушно-жевательной области слева. Появление припухлости связывает с перенесенным простудным заболеванием два месяца назад, в течение которых припухлость резко увеличилась в размерах, появились боли. Из сопутствующих заболеваний отмечает гипертоническую болезнь II степени, в 20-летнем возрасте перенесла легочную форму туберкулеза. В нижнем полюсе околоушной слюнной железы определяется новообразование до 3,0 см. в диаметре, плотной консистенции, слабоболезненное, бугристое, отсутствует четкость границ, кожные покровы не изменены, слюноотделение не нарушено. По переднему краю левой кивательной мышцы пальпируются два подвижных лимфоузла.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Проведите обоснование диагноза.

3. Какие дополнительные методы исследования необходимы и какова их последовательность?

4. Назовите распространенность опухоли по TNM?

5. Составьте план лечения?

**Примеры практических заданий по дисциплине**

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 1

Опишите контрастную сиалограмму.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 2

Продемонстрируйте выполнение сиалометрии капсулой Лешли-Ющенко-Красногорского на фантоме.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 3

1. Выполнить методику клинического обследования слюнных желез

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 4

1. Прочитать цитологического исследования.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 5

1. Провести тонкоигольную пункционную биопсию на муляже.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 6

1. Провести пальпацию регионарных лимфатических узлов ЧЛО и шеи на фантоме.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ № 7

1. Описать компьютерную томограмму околоушной области

**Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации**

1.Классификация заболеваний слюнных желез. Этиология, клинические симптомы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение острого эпидемического паротита, острого бактериального сиалоаденита.
2.Этиология, клинические симптомы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение хронического паренхиматозного, протокового, интерстициального сиалоаденита.
3.Этиология, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение хронического калькулезного сиалоаденита. Механизм образования камней. Форма и состав слюнных камней. Виды хирургического лечения (удаление камня из протока, экстирпация железы).
4.Синдром, болезнь Шегрена. Синдром, болезнь Микулича. Этиология, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5.Травматические повреждения слюнных желез. Причины, клинические симптомы, диагностика, лечение. Принципы консервативной терапии. Методы оперативного лечения.
6. Виды доброкачественных опухолей слюнных желез.
7. Жалобы характерные для доброкачественных опухолей слюнных желез.
8. Особенности клинического течения доброкачественных опухолей и дифференциальная диагностика со злокачественными процессами слюнных желез.
9. Дополнительные методы обследования, проводимые с целью дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных новообразований.
10. Организация онкостоматологической помощи, тактика стоматолога общей практики при диагностике злокачественной опухоли полости рта.
11. Методики хирургического лечения доброкачественных опухолей слюнных желез.
12. Техника операции, возможные осложнения и их профилактика.
13. Классификация злокачественных опухолей слюнных желез.
14. Клинические проявления, дополнительные методы исследования. Дифференциальная диагностика.
15. Методика операций при злокачественных опухолях слюнных желез, операции на регионарном лимфатическом аппарате
16. Возможные осложнения и их профилактика.
17. Реабилитация больных.

**Перечень практических навыков для подготовки к промежуточной аттестации**

1. Обследование пациента с заболевания челюстно-лицевой области. Отработка навыка расспроса, осмотра, пальпации, перкуссия.
2. Методика описания сиалограммы при хроническом паренхиматозном, протоковом, интерстициальном сиалоадените.
3. Методика описания сиалограммы, рентгенограммы дна полости рта при хроническом калькулезном сиалоадените.
4. Методика описания сиалограммы при синдроме Шегрена, Микулича.

5. Обследование пациента с опухолями слюнных желез. Отработка навыка расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии.
6. Методика описания рентгенограмм, томограмм, КТ, МРТ при новообразованиях слюнных желез.
7. Методика взятия материала для цитологического исследования (тонкоигольная пункционная бипсия)
8. Методика инцизионной хирургической биопсии.
9. Демонстрация на фантоме методик хирургического лечения доброкачественных опухолей слюнных желез.
10. Демонстрация на фантоме методик хирургического лечения злокачественных опухолей слюнных желез.

**3.1. Материалы, устанавливающие содержание и порядок проведения промежуточной аттестации (зачета)**

Освоение дисциплины «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез» завершается промежуточной аттестацией в форме зачета для студентов, выполнивших план и программу обучения на 9 семестре обучения. Цель промежуточной аттестации – оценить уровень освоения рабочей программы дисциплины «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез» при подготовке врача-стоматолога и соответствие результата обучения освоению профессиональных компетенций.

Для допуска к промежуточной аттестации (зачету) по дисциплине «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез» студенту необходимо набрать 40 баллов при обучении в 9 семестре. Преподаватель проводит подсчет текущего рейтинга студентов на предпоследнем занятии цикла обучения в 9 семестре и заносит полученные данные в рейтинг –лист по каждой группе. Рейтинг-лист предоставляется зав.кафедрой на предпоследнем занятии цикла на 9 семестре для решения вопроса о допуске студентов к промежуточной аттестации (зачету).

К итоговой аттестации (зачету) не допускаются студенты, набравшие 0-39 баллов. После добора нужного количества баллов студенты проходят итоговую аттестацию (зачет) по расписанию дополнительного графика сдачи итоговой аттестации, согласованного с деканатом, УМУ.

Для проведения промежуточной аттестации зав. кафедрой формирует состав экзаменационной комиссии из числа преподавателей кафедры, имеющих ученую степень и опыт педагогической работы.

промежуточной аттестация (зачет) проводится на последнем занятии цикла обучения согласно расписанию УМУ.

**Технология и методическое обеспечение промежуточной аттестации (зачета)**

Процедура промежуточной аттестации состоит из трех этапов, проводимых последовательно: первый – тестовый контроль, второй – оценка навыков и умений, третий – собеседование по ситуационным задачам. На каждом этапе используются оценочные средства.

Тестовый контроль предусматривает ответы каждым студентом на 50 вопросов на один из 4 вариантов заданий в тестовой форме. Фонд заданий в тестовой форме составляет 200 вопросов. Результат оценивается по 4 балльной шкале: 0 баллов, 3 балла, 4 баллов, 5 баллов (табл.1, 2, 3).

Оценка навыков и умений проводится с использованием муляжей, фантомов. Фонд заданий для оценки навыков и умений составляет 16 практических заданий из 2 вопросов. Результат оценивается по 4 балльной шкале: 0 баллов, 3 балла, 4 баллов, 5 баллов (табл.1, 2, 3).

Собеседование проводиться по 16 ситуационным задачам. Результат оценивается по 4 балльной шкале: 0 баллов, 4 балла, 7 баллов, 10 баллов (табл.1, 2, 3).

Таблица 1

**Баллы при сдаче зачета/промежуточной аттестации на последнем занятии**

| отметка за зачет | тестирование, баллы | собеседование, баллы | практический навык, баллы |
|---|---|---|---|
| **неудовлетворительно** | 0 | 0 | 0 |
| **удовлетворительно** | 3 | 4 | 3 |
| **хорошо** | 4 | 7 | 4 |
| **отлично** | 5 | 10 | 5 |

Таблица 2

**Шкала перевода набранных баллов при сдаче зачета/ промежуточной аттестации в аттестационную оценку**

| аттестационная оценка | набранные баллы при сдаче зачета |
|---|---|
| зачтено | 10-20 баллов |
| не зачтено | 0-9 баллов |

Таблица 3

**Шкала перевода набранных баллов при сдаче зачета/ промежуточной аттестации в аттестационную оценку**

| аттестационная оценка | набранные баллы при сдаче зачета |
|---|---|
| отлично | 16-20 баллов |
| хорошо | 13-15 баллов |
| удовлетворительно | 10-12 баллов |
| неудовлетворительно | 0-9 баллов |

**Документация промежуточной аттестации (зачета)**

По каждой группе студентов, закончившей цикл обучения по дисциплине «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез», оформляется журнал посещения практических занятий, в котором подсчитан текущий рейтинг каждого студента в баллах и фиксируются результаты основных этапов аттестации. Журнал заполняется преподавателем кафедры, осуществляющим процесс обучения, подписывается зав.кафедрой.

По окончании промежуточной аттестации в журнале фиксируются полученные каждым студентом баллы по основным этапам аттестации и подсчитывается итоговый рейтинг. При получении студентом 0 баллов результат прохождения итоговой аттестации оценивается как «незачтено»/неудовлетворительно». При получении студентом 10-20 баллов результат прохождения итоговой аттестации оценивается как «зачтено»/удовлетворительно (10 баллов)/ хорошо (15 баллов)/ отлично (20 баллов) (табл. 2, 3). Сведения об итоговом рейтинге студента по окончании обучения по дисциплине «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез» и сдачи промежуточной аттестации фиксируются в электронном журнале каждой группы студентов. Повторная сдача промежуточной аттестации осуществляется не ранее чем через 1 неделю при согласовании с деканатом, УМУ.

**3.2. Примерные темы УИРС, НИРС**

1. Специфичность и чувствительность рентгенологических методов диагностики заболеваний ВНЧС.
2. Показания для УЗИ при заболеваниях ВНЧС.
3. Значение дископатии ВНЧС на функцию нижней челюсти.
4. Информативность биопсии малых слюнных желез при диагностике синдрома (болезни) Шегрена.
5. Изучение характера расположения камней в протоке и тканей слюнной железы при хроническом калькулезном сиалоадените.
6. Роль экзогенных и эндогенных факторов в развитии хронических сиалоаденитов.

7. Роль экзогенных и эндогенных факторов в развитии сиалозов.
8. Смешанная опухоль слюнной железы. Происхождение. Патологическая анатомия. Особенности диагностики и лечения.
9. Опухоль Уортина (аденолимфома). Происхождение. Патологическая анатомия. Особенности диагностики и лечения.
10. Ретенционная киста малой слюнной железы. Причины. Клинические проявления. Методика хирургического лечения.
11. Ранула. Причины. Клинические проявления. Методика хирургического лечения.
12. Современные методы диагностики опухолей слюнных желез.
13. Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желез.
14. Цилиндрома. Происхождение, клинические проявления, Методы диагностики и лечения.
15. Мукоэпидермоидная опухоль слюнной железы. Происхождение, клинические проявления, Методы диагностики и лечения
16. Аденокарцинома слюнной железы. Происхождение, клинические проявления, Методы диагностики и лечения
17. Особенности оперативных вмешательств на околоушной слюнной железе при доброкачественных и злокачественных опухолях слюнных желез. Возможные осложнения и их профилактика.

**4. Технология оценивания и критерии оценки**

Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы).

В соответствии с объемом и видом учебной работы при реализации РПД «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез» изучение материала проводится с освоением 1-го дисциплинарного модуля (ДМ) и промежуточной аттестацией в форме зачета.

**4.1. БРС по дисциплине** «Болезни, травмы и опухоли слюнных желез»

Текущий рейтинг по дисциплине

| | |
|---|---|
| **не посетил занятие** | 0 баллов |
| **посетил занятие** | 0,5 балла |

| | | |
|---|---|---|
| **отметка «неудовлетворительно»** | не сдал тест в начале занятия | 0 баллов |
| | не дал устного ответа по теме занятия | 0 баллов |
| | не выполнил практический навык | 0 баллов |

| | | |
|---|---|---|
| **отметка «удовлетворительно»** | сдал тест в начале занятия 71-80% | 1,0 балла |
| | дал неполный устный ответ по теме занятия. Студент допускает ошибки, нарушена логика, последовательность ответа. Студент не может выделить существенные признаки, причинно-следственные связи. Речевое изложение требует поправок и коррекции. Ошибки студент не может исправить самостоятельно. | 1,2 балл |
| | выполнил практический навык с ошибками, не соблюдает этапы выполнения, путает или не знает инструменты, много ошибок, студент затрудняется их исправить самостоятельно | 1,2 балл |

| | | |
|---|---|---|
| **отметка** | сдал тест в начале занятия 81-90% | 1,1 балла |

| | | |
|---|---|---|
| **«хорошо»** | дал полный устный ответ по теме занятия. Студент раскрыл суть вопроса, причинно-следственные связи, выделил существенные и второстепенные признаки при ответе, использованы латинские термины. Допущены 2-3 неточности, негрубые ошибки, студент их самостоятельно исправил. | 1,6 балла |
| | выполнил практический навык хорошо, соблюдал этапы, знает инструменты, но допустил 2-3 неточности, негрубые ошибки, самостоятельно их исправил | 1,6 балла |

| | | |
|---|---|---|
| **отметка «отлично»** | сдал тест в начале занятия 91-100% | 1,2 балл |
| | дал развернутый устный ответ по теме занятия. Ответ структурирован, логичен, отражена сущность понятия, заболевания, использованы латинские термины, неточности в ответе студент самостоятельно исправил | 2 балла |
| | выполнил практический навык правильно, соблюдал этапы, знает инструменты, нет ошибок | 2 балла |

**За посещение 1 лекции 0,2 балла.**

За лекционный цикл сумма посещенных лекций (0,2+0,2+ ….)

**Максимальное количество баллов за цикл лекций - 2,4 балла**

**Минимальное количество баллов за цикл обучения 40 баллов**

**Максимальное количество баллов за цикл обучения 60 баллов**

Студенты, не присутствующие на текущем занятии по дисциплине и участвующие в проводимых факультетских и вузовских мероприятиях (вебенары, конференции и т.п.), получают 5,0 балла при личном присутствии на мероприятии и при осуществлении контроля со стороны преподавателя кафедры. Студенты, не посетившие мероприятие, выполняют реферат по теме пропущенного занятия (БРС по выполненному реферату: удовлетв. – 3,3 балла, хорошо -4,2 балла, отлично – 5,0 балла).

**Для допуска к зачету/промежуточной аттестации по дисциплине необходимо набрать 40 баллов. К зачету/итоговой аттестации не допускаются студенты, набравшие 0-39 баллов.**

**Премиальные баллы:** участие в СНО, выполнение УИРС, НИРС

| Отметка за УИРС в форме реферата | баллы | Примечание |
|---|---|---|
| **УИРС не выполнено** | 0 | УИРС выполняют студенты по желанию в течении семестра обучения. Оформление УИРС см сайт Едука учебно-методическое пособие для студентов. Работа выполняется под руководством преподавателя кафедры в письменном виде.<br>В конце семестра обучения защита лучших работ на внутривузовской конференции, публикация работ в сборнике. |
| **удовлетворительно** | 5 | |
| **хорошо** | 8 | |
| **отлично** | 10 | |

| Отметка за УИРС в форме клинического примера, аналитического обзора | баллы | Примечание |
|---|---|---|
| **УИРС не выполнено** | 0 | УИРС выполняют студенты по желанию в течение семестра обучения. Оформление УИРС см сайт Едука учебно-методическое пособие для студентов. Работа |
| **опубликована статья** | 12 | |
| **устный доклад** | 12 | |

| | | |
|---|---|---|
| **стендовый доклад** | 10 | выполняется под руководством преподавателя кафедры в письменном виде.<br>В течение семестра обучения защита лучших работ на заседании СНО, конференции, публикация в сборнике. |

| Отметка за НИРС, участие в работе СНО кафедры | баллы | Примечание |
|---|---|---|
| **опубликована статья** | 15 | НИРС студенты выполняют под руководством преподавателя кафедры, имеющего ученую степень. Оформление НИРС (см. портал educa.ru. «Учебно-методическое пособие для студентов»).<br>При выполнении одной НИРС допустимо участие двух студентов (не более) |
| **устный доклад** | 15 | |
| **стендовый доклад** | 12 | |
| **участие в заседании** | 2 | |

По окончании цикла обучения преподаватель подает результаты БРС по каждой группе, отмеченные в журнале занятий, зав. кафедрой и докладывает на кафедральном собрании.

В середине и конце семестра заполненные электронные журналы по группам.

В конце семестра подводится итоговый рейтинг по БРС по изученной дисциплине для каждого студента в отдельности, по группе, по курсу, и оценивается успеваемость студентов курса.

**5. Критерии оценки на этапах промежуточной аттестации (зачет)**

**Тестовый контроль.** Результат оценивается по 4 балльной шкале 0 баллов (0-70% правильных ответов), 3 балла (71-80% правильных ответов), 4 баллов (81-90% правильных ответов), 5 балла (91-100 % правильных ответов).

**Оценка практических навыков и умений.**

Результат оценивается по 4 балльной шкале:

0 баллов - не выполнил практический навык,

3 - балла выполнил практический навык с ошибками, не соблюдает этапы выполнения, путает или не знает инструменты, много ошибок, студент затрудняется их исправить самостоятельно,

4 баллов - выполнил практический навык хорошо, соблюдал этапы, знает инструменты, но допустил 2-3 неточности, негрубые ошибки, самостоятельно их исправил,

5 баллов - выполнил практический навык правильно, соблюдал этапы, знает инструменты, нет ошибок

**Оценка собеседования по ситуационной задаче:**

Результат оценивается по 4 балльной шкале:

0 баллов - не дал устного ответа по по задаче.

4-6 баллов - дал неполный устный ответ по ситуационной задаче. Студент допускает ошибки, нарушена логика, последовательность ответа. Не верно поставлен предварительный диагноз. Студент не может выделить существенные признаки, причинно-следственные связи. Речевое изложение требует поправок и коррекции. Ошибки студент не может исправить самостоятельно.

7 - 8 баллов - дал полный устный ответ по ситуационной задаче, правильно поставил предварительный диагноз, ответил на вопросы к ситуационной задаче. Студент раскрыл суть вопроса, причинно-следственные связи, выделил существенные и второстепенные признаки при ответе, использованы правильные термины. Допущены 2-3 неточности, негрубые ошибки, студент их самостоятельно исправил,

9 -10 баллов - дал развернутый устный ответ по задаче. верно поставлен диагноз, ответил на все вопросы правильно, Ответ структурирован, логичен, отражена сущность понятия, заболевания, использованы правильные термины, отвечает на дополнительные вопросы.